

วารสารคณะพลศึกษา ปีที่ 15 (ฉบับพิเศษ) ธันวาคม 2555

285

## รูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลปากหมาก

### Appropriate Management Model of National Health Security Fund for Community of Pak Mak Sub district

ปริญญ์ จิตอร่าม\*

ลาววัลย์ เวทยาวงศ์\*\*

ปีที่วิจัย พ.ศ.2554-2555

Parinya Jitaram\*

Lawan Vattayawong\*\*

#### Abstract

The research on "Appropriate Management Model of National Health Security Fund for Community of Pak Mak Sub district" has objectives to 1 (study management model of National Health Security Fund of Pak Mak Sub district and (2) evaluate performance of management model of National Health Security Fund of Pak Mak Sub district. The population for this research included 2 groups which are 188 community leaders comprising of 1 ( local leaders (2 local government officials (3 members of housekeeper group (4 public health volunteers and 5 ( members of elder club totaling 10,088. The 2<sup>nd</sup> group comprised of 9,900 villagers of Pak Mak Sub district, totaling 19,988. The data was collected from all community leaders group by purposive method. The Taro Yamane method for calculating the size of sampling group was applied for the villagers group. The results yielded that the sampling group comprised of 385 populations. The total sampling group was 573 populations. The results from data collection yielded that the researchers could collect data from 578 stake holders, equivalent to 100%. The results yielded that

1 (The management model of National Health Security Fund appropriate to Pak Mak Sub district comprised of 6 areas: (1 philosophies and concepts related to fund management comprising of 13 factors; (2) purposes of fund implementation comprising of 14 factors; (3) model for fund management comprising of 13 factors; (4) cycle of fund management comprising of 15 factors; (5) characteristics of fund committees comprising of 14 factors and; (6) mechanism for managing the fund that had impacts on local organizations comprising of 13 factors.

---

\* รองผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

\*\* ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากหมาก อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

(2) The stake holders of National Health Security Fund of Pak Mak Sub district comprised of the following proportion: 62.70% of women and 37.30% of men. The age ranged from 36-40 years, equivalent to 24.56%. Most of them had occupation in agriculture, equivalent to 74%. The largest population or 68.80% had social status as villagers. 69.29% of the villagers did not be members of any social or local club

The overall performance of National Health Security Fund management in Pak Mak Sub district was at effective level ( $\bar{X} = 4.29$ , S.D. = 0.772). When categorized into factors, it was found that the philosophies and concepts related to fund management was at the most effective level ( $\bar{X} = 4.56$ , S.D. = 0.802). The purposes of fund implementation was at effective level ( $\bar{X} = 4.22$ , S.D. = 0.725). The model for fund management was at effective level ( $\bar{X} = 4.33$ , S.D. = 0.745). The cycle of fund management was at effective level ( $\bar{X} = 4.2/ก$ , S.D. = 0.843). The characteristics of fund committees was at effective level ( $\bar{X} = 4.23$ , S.D. = 0.716) and the mechanism for managing the fund that had impacts on local organizations was at effective level ( $\bar{X} = 4.18$ , S.D. = 0.798).

**Key word ;** Appropriate Management Model , National Health Security Fund for Community

## บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก และ 2) เพื่อประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ประชากรที่ใช้ในการวิจัย มี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้นำชุมชน จำนวน 188 คน ประกอบด้วย 1) ผู้นำชุมชนในท้องถิ่น 2) เจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ 3) สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน 4) อาสาสมัครสาธารณสุข และ 5) สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 10,088 คน กลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มประชาชนทั่วไปในตำบลปากหมาก จำนวน 9,900 คน รวมทั้งสิ้น 19,988 คน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มผู้นำชุมชนโดยวิธีการแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้นำชุมชนทุกคน กลุ่มประชาชนทั่วไปคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการของ ทาโรยามาเน ได้ กลุ่มตัวอย่าง 385 คน รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 573 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้ทั้งสิ้น 578 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ผลการวิจัยพบว่า

1) รูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากมีทั้งหมด 6 กลุ่ม คือ 1) ปรัชญา แนวคิดการบริหารกองทุน มี 13 ปัจจัย 2) เป้าประสงค์การดำเนินงานของกองทุน มี 14 ปัจจัย 3) รูปแบบการบริหารจัดการกองทุน มี 13 ปัจจัย 4) วงจรการบริหารจัดการกองทุน มี 15 ปัจจัย 5) คุณลักษณะของคณะกรรมการกองทุน มี 14 ปัจจัย 6) กลไกการดำเนินงานกองทุนที่ส่งผลต่อกลุ่มองค์กรชุมชน มี 13 ปัจจัย

2) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.70 เพศชาย ร้อยละ 37.30 มีอายุระหว่าง 36-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.56 ประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุด

ร้อยละ 74.00 สถานะภาพในชุมชน ส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป ร้อยละ 68.80 มีบทบาทในชุมชนที่ไม่เป็นสมาชิกของชมรมใดๆ มากที่สุด ร้อยละ 69.29

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.29$ , S.D. = 0.772) เมื่อจำแนกตามกลุ่มปัจจัยพบว่า กลุ่มปัจจัยปรัชญา แนวคิดการบริหารกองทุน อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.56$ , S.D. = 0.802) กลุ่มปัจจัยเป้าประสงค์การดำเนินงานของกองทุน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.22$ , S.D. = 0.725) กลุ่มปัจจัยรูปแบบการบริหารจัดการกองทุน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.33$ , S.D. = 0.745) กลุ่มปัจจัยวงจรการบริหารจัดการกองทุน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.24$ , S.D. = 0.843) กลุ่มปัจจัยคุณลักษณะของคณะกรรมการกองทุน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.23$ , S.D. = 0.716) และกลุ่มปัจจัยกลไกการดำเนินงานกองทุนที่ส่งผลต่อกลุ่มองค์กรชุมชน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.18$ , S.D. = 0.798)

**คำสำคัญ :** รูปแบบการบริหารจัดการ, กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

## บทนำ

ประเทศไทยมีพัฒนาการด้านสุขภาพของประชาชนมายาวนานทำให้คุณภาพชีวิตของคนไทยดีขึ้น แสดงได้ชัดเจนจากค่าสถิติสำคัญต่างๆ เช่น อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อสำคัญลดลง อัตราการตายและอัตราการตายลดลงและคนไทยยังมีอายุเฉลี่ยสูงขึ้น ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐบาล ด้านการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น แต่ก็พบปัญหาในการดำเนินงานในส่วนหนึ่งของระบบบริการที่ยังไม่เหมาะสม เพราะประชาชนจำนวนมากยังไปใช้บริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่มากเกินไปจนความจำเป็น ส่วนหนึ่งมีผลทำให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคถูกละเลยและแนวโน้มการเจ็บป่วยของประชาชน ที่ป่วยด้วยโรคต่างๆที่เป็นภาระต่อสังคมและประเทศได้เปลี่ยนแปลงจากโรคติดต่อ มาเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรม ซึ่งเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ และมะเร็ง กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายเพื่อยกระดับสถานอนามัยทั่วประเทศ เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีอักษรย่อว่า รพ.จึงเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญของระบบสาธารณสุขที่จะ .สต. พัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (.สต.รพ.) มีแนวคิดของการดำเนินกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ มีทีมสหวิชาชีพ ร่วมกันดูแลสุขภาพของประชาชน โดยเน้นที่การดูแลคนไม่ใช่แค่ดูแลโรค จึงทำให้ รพ.เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ใกล้ชิด .สต. ทั้งกายและใจกับประชาชน โดยใช้กลยุทธ์การสาธารณสุขมูลฐาน ดังนั้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ โดย ยกกระดับสุขภาพให้ดีขึ้น เช่น ทำให้เกิดการออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ทำลายสุขภาพ และการป้องกันโรคทั้งในบุคคลและชุมชน นอกจากนั้นการรักษาโรคซึ่งไม่ได้มุ่งหวังให้มีแพทย์ไปอยู่ประจำทุกแห่ง โดยมีพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติ สามารถให้การดูแลรักษาโรคทั่วไป รวมถึงการเชื่อมต่อด้วยเทคโนโลยีสื่อสารกับโรงพยาบาลแม่ข่ายจึงทำให้ ชีตความสามารถในการดูแลรักษาโรคมีมากขึ้น หลักเกณฑ์ที่สำคัญของ รพ.คือ การบริหารงานอย่างมีส่วนร่วม กำหนดให้มี .สต. กรรมการบริหาร รพ. โดยมีองค์ประกอบ .สต.3 ส่วน คือ ฝ่ายท้องถิ่น (เทศบาล/ผู้แทน อบต) ฝ่ายชุมชนอาจ

เป็นผู้ทรงคุณวุฒิหรือประชาชน และฝ่ายเจ้าหน้าที่รัฐ ทำหน้าที่เป็นเลขานุการด้วย ร่วมกันวางแผนแก้ปัญหาสุขภาพ การบริหารงาน รวมถึงให้ความสนับสนุนทรัพยากรด้านต่างๆ การทำงานของ รพ.สต. จึงต้องผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการ ซึ่งเป็นรูปแบบของการกระจายอำนาจที่แท้จริงโดยไม่ต้องใช้รูปแบบถ่ายโอนไปอยู่กับท้องถิ่นซึ่งอาจจะทำให้ขาดการเชื่อมโยงกับระบบบริการสุขภาพในระดับอื่นๆ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากหมาก เป็นตำบลที่มีพื้นที่มากที่สุดของอำเภอลำปลายมาศ ประกอบด้วย 7 บ้าน เป็นพื้นที่ทุรกันดาร 2 หมู่บ้าน ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพทำสวนยางพารา สวนปาล์ม น้ำมัน และรับจ้าง มีปัญหาโรคติดต่อที่นำโดยยุงและแมลงซึ่งยังไม่สามารถลดระดับได้เกณฑ์ และได้รับคัดเลือกให้ยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นแห่งแรกของอำเภอลำปลายมาศ ในปีงบประมาณ 2552 หลังได้รับการยกระดับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากหมาก การดำเนินงานในส่วนของการพัฒนาชุมชนอย่างต่อเนื่อง จากการประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในปี 2553 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากหมาก อยู่ในระดับดีมาก และมีสิ่งต้องปรับปรุงในหลายด้าน ทั้งในเรื่องบุคลากร การมีส่วนร่วม ความต่อเนื่องในการดำเนินงาน งบประมาณ และการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อค้นหารูปแบบการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เหมาะสมกับตำบลปากหมากและศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกระบวนการพัฒนาของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก จึงได้จัดทำโครงการวิจัย รูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ขึ้น

### ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก
2. เพื่อประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก

### ความสำคัญของการวิจัย

ผลของการวิจัยนี้จะทำให้ทราบรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากและทราบสภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

### ขอบเขตการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งสิ้น 10,088 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้นำชุมชน ประกอบด้วย 1.1) ผู้นำชุมชนในท้องถิ่น (นายก อบต, กำนัน, รองนายก อบต., ผู้ใหญ่บ้าน และสมาชิก อบต.) 1.2) เจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ (ปลัด อบต., ผู้อำนวยการโรงเรียน, ผู้อำนวยการ รพ.สต., เกษตรตำบล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, พัฒนาการตำบล, ครู และที่ปรึกษากองทุน) 1.3) สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน 1.4) อาสาสมัครสาธารณสุข และ 1.5) สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 188 คน
2. กลุ่มประชาชนทั่วไปในตำบลปากหมาก ที่ไม่เกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้นำชุมชน จำนวน 9,900 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 573 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้นำชุมชน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลกับทุกคน จำนวน 188 คน และ 2) กลุ่มประชาชนทั่วไป รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 385 คน

## ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ศึกษาแนวคิดต่างๆที่เกี่ยวข้องดังนี้ 1)แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน ประกอบด้วย รูปแบบและลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชน แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้กับการพัฒนาชนบท 2)บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย บทบาทของรัฐ และท้องถิ่น และประชาชนในการสร้างเสริมสุขภาพ ภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามงบประมาณสนับสนุนจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น โครงการนวัตกรรม และนโยบายสาธารณสุขเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และสิ่งที่ท้าทายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการสร้างเสริมสุขภาพ 3)แนวคิดเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ประกอบด้วย กองทุนสุขภาพชุมชนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น 4) ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากหมาก และ 5) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งงานวิจัยเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและกองทุนหลักประกันสุขภาพ

## วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) เพื่อหารูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก โดยมีขั้นตอนการวิจัย 2 ขั้นตอน คือ

**ตอนที่ 1 สร้างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก** แบ่งออกเป็น

1. ช่วงที่ 1 ศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้ 1.1) ศึกษาทฤษฎี และแนวคิดเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น การมีส่วนร่วมของประชาชน บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ 1.2) กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยด้านรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ขอบข่ายของกิจกรรมสำคัญของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ปัจจัยส่งผลต่อการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการและสอดคล้องกับบริบทสภาพของตำบลปากหมาก รวมเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากชั่วคราว

2. ช่วงที่ 2 ร่างรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากชั่วคราว (Tentative Conceptual Model) โดยผู้วิจัย ร่วมกับคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก

3. ช่วงที่ 3 สร้างรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก (Conceptual Model) โดยคณะผู้วิจัยร่วมกันประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณา ร่างรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากชั่วคราว (Tentative Conceptual

Model) ที่ได้มาจากการวิจัยในช่วงที่ 2 สร้างเป็นรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก (Conceptual Model)

4. ช่วงที่ 4 สร้างแบบสอบถามเพื่อค้นหารูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ดังนี้ 4.1) นำรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก (Conceptual Model) ในช่วงที่ 3 มาสร้างเป็นแบบสอบถามเพื่อค้นหารูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก 4.2) นำแบบสอบถาม ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและโครงสร้าง และ 4.3) นำเอาแบบสอบถามที่ผ่านผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อดำเนินงานในขั้นตอนต่อไป

5. ช่วงที่ 5 ดำเนินการทดลองใช้แบบสอบถามเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ กับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลป่าเว อ.ไชยา จ.สุราษฎร์ธานี โดยพิจารณาในประเด็นของค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.67

6. ช่วงที่ 6 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์กับประชาชนในพื้นที่ตำบลปากหมาก อ.ไชยา จ.สุราษฎร์ธานี

7. ช่วงที่ 7 ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ในพื้นที่ตำบลปากหมาก เพื่อสังเคราะห์เป็นรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก

#### **ตอนที่ 2 ประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก**

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับประชาชนกลุ่มเป้าหมายในตำบลปากหมาก

2. ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ในพื้นที่ตำบลปากหมาก เพื่อประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก

#### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

ตอนที่ 1 เพื่อสร้างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก การวิเคราะห์ข้อมูล ตอนที่ 1 ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis)

ตอนที่ 2 ประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก การวิเคราะห์ข้อมูล ตอนที่ 1 ใช้ค่าสถิติค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามเพื่อหาค่าเฉลี่ยของคะแนนความสำคัญแต่ละตัวบ่งชี้ แปลผลความสำคัญของตัวบ่งชี้ ใช้เกณฑ์การกำหนดความสำคัญตามแนวคิดของเบสท์ (Best : 204-208) มีรายละเอียดแสดงดังตาราง 1

**ตาราง 1 แสดงการแปลผลความสำคัญของตัวบ่งชี้รูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชน  
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ตามค่าเฉลี่ยของคะแนน**

ค่าเฉลี่ย	ความสำคัญในระดับการปฏิบัติ
1.00 – 1.49	น้อยที่สุด
1.50 – 2.49	น้อย
2.50 – 3.49	ปานกลาง
3.50 - 4.49	มาก
4.50 - 5.00	มากที่สุด

### สรุปการวิจัย

ผลการวิจัยรูปแบบที่มีผลต่อการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก มีทั้งหมด 6 กลุ่ม คือ

**กลุ่มปัจจัยที่ 1 ปรัชญา แนวคิดการบริหารกองทุน** ประกอบด้วย 1.1)กองทุนมีเจ้าหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้กับประชาชนในการเสนอโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ 1.2)กองทุนมีระเบียบข้อบังคับในการบริหารกองทุนที่มีความยืดหยุ่นและเหมาะสมกับบริบทของตำบลปากหมาก 1.3)ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการบริหารกองทุน 1.4)กองทุนมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจบนพื้นฐานของการทำให้ประชาชนอยู่ดีมีสุขไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ 1.5)มีเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต.ปากหมาก เป็นที่ปรึกษาให้กับประชาชน 1.6)ทุกคนรอบรู้ในชุมชนต้องเป็นสมาชิกของกองทุน 1.7)กองทุนมีการบูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐและองค์กรอื่นๆในชุมชน 1.8)การขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนควรมีการร่วมกลุ่มคนอย่างน้อย 4 คนขึ้น 1.9) ประชาชนสามารถออกเสียงเพื่อกำหนดระเบียบข้อบังคับของกองทุน 1.10)กองทุนให้ความสำคัญกับคนที่ภูมิปัญญาในตำบลปากหมาก 1.11)กองทุนสนับสนุนงบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน 1.12)กองทุนควรสนับสนุนงบประมาณให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมตำบลปากหมาก ในการให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชน และ 1.13)กรรมการกองทุนควรมีบทบาทหน้าที่ในการเป็นที่ปรึกษา การดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ

**กลุ่มปัจจัยที่ 2 เป้าประสงค์การดำเนินงานของกองทุน** ประกอบด้วย 2.1)การดำเนินงานกองทุนทำให้ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดี 2.2)การดำเนินงานกองทุนส่งผลให้ชุมชนปากหมากเป็นสังคมแห่งความสุข 2.3)การดำเนินงานกองทุนส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพกายดี 2.4)การดำเนินงานกองทุนของกองทุนสร้างความเชื่อมั่น ในการดูแลสุขภาพแก่ ประชาชน 2.5)กองทุนสนับสนุนงบประมาณ ในการบริหารจัดการกองทุน เช่น เบี้ยประชุม ค่าอาหาร 2.6)กรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่มีความเป็นกันเองเข้าถึงประชาชนโดยไม่ถือตัว 2.7)กรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่มีความประพฤติที่น่าเชื่อถือ 2.8)การดำเนินงานกองทุนกองทุนสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนที่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของประชาชน 2.9)กองทุนมีระบบการจัดการตามหลักเหตุผลแห่งความเป็นจริงสอดคล้องกับบริบทของชุมชน 2.10)กรรมการกองทุนทราบหลักการ/แนวทาง ของการจัดสรรงบประมาณ ในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพอย่างชัดเจน 2.11) กองทุนควรเปิดโอกาสให้ประชาชนสมทบเงิน



เข้ากองทุนเพื่อจัดการด้านสุขภาพ 2.12)กรรมการกองทุนสนับสนุน ส่งเสริมการแก้ปัญหาสุขภาพ และแก้ไขสุขภาพของประชาชน 2.13)กรรมการกองทุนควรมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน และ 2.14)กรรมการกองทุนให้คำแนะนำด้านการเสนอของงบประมาณกองทุนแก่ประชาชน

**กลุ่มปัจจัยที่ 3 รูปแบบการบริหารจัดการกองทุน** ประกอบด้วย 3.1)กองทุนทราบถึงความต้องการของชุมชน 3.2)กองทุนปฏิบัติงานด้วยความเสียสละ 3.3)กองทุนปฏิบัติงานโดยยึดชุมชนเป็นฐาน 3.4)กองทุนมีกรรมการเป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับของชุมชน 3.5)กองทุนมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล 3.6)กองทุนมีการบริหารจัดการแบบประชาชนมีส่วนร่วม 3.7)กองทุนมีการดำเนินงานแบบเชิงรุกด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค 3.8)กองทุนมีความเข้าใจในบริบทของชุมชน 3.9)กองทุนปฏิบัติงานเต็มตามศักยภาพ 3.10)กองทุนมีความยุติธรรมในการพิจารณาอนุมัติโครงการ 3.11)กองทุนให้บริการแก่ประชาชนด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใสเต็มใจบริการ 3.12)กองทุนมีการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับวิถีชาวบ้าน และ 3.13)กองทุนมีความซื่อสัตย์

**กลุ่มปัจจัยที่ 4 วงจรการบริหารจัดการกองทุน** ประกอบด้วย 4.1)กองทุนดำเนินการโครงการประเภทการป้องกันและควบคุมโรค 4.2)กองทุนดำเนินการโครงการประเภทการรักษาพยาบาล 4.3)กองทุนดำเนินการโครงการประเภทการฟื้นฟูสุขภาพ 4.4)กองทุนควรมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของทุกโครงการ 4.5)กองทุนควรมีการประเมินผลกระทบการปฏิบัติงานทุกโครงการ 4.6)โครงการที่ผ่านการอนุมัติจากกองทุนควรเป็นโครงการที่ตอบสนองความต้องการต่อประชาชน 4.7)กองทุนควรมีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง 4.8)กองทุนควรมีการติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการ 4.9)กองทุนมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของทุกโครงการ 4.10)ประชาชนมีส่วนร่วมในการร่างระเบียบการบริหารกองทุน 4.11)ประชาชนควรมีสิทธิในการออกเสียงเพื่อกำหนดระเบียบข้อบังคับของกองทุน 4.12)กองทุนมีการดำเนินงานแบบเชิงรับในด้านการรักษาพยาบาลร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากหมาก 4.13)กองทุนดำเนินการโครงการประเภทการส่งเสริมสุขภาพ 4.14)กองทุนควรมีการประชุมสรุปผลการปฏิบัติงานอย่างน้อยเดือนละครั้ง และ 4.15)กองทุนควรมีการสรุปผลงานประมาณอย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง

**กลุ่มปัจจัยที่ 5 คุณลักษณะของคณะกรรมการกองทุน** ประกอบด้วย 5.1)กรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว 5.2)กรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่เสียสละเพื่อสังคม 5.3)กรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่มีความเข้าใจและทราบถึงปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง 5.4)กรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่มีองค์ความรู้เหมาะสมและ สอดคล้องกับชุมชน 5.5)กรรมการกองทุนควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน 5.6) กรรมการกองทุนควรมีความภาคภูมิใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง 5.7) กรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่ประชาชนให้การยอมรับ 5.8)กรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 5.9)กรรมการกองทุนมีจิตอาสา ปฏิบัติงานเพื่อสาธารณะ 5.10)กรรมการกองทุนปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใสตรวจสอบได้ 5.11)กรรมการกองทุนมีความรัก ความสามัคคี 5.12)กรรมการกองทุนสามารถประสานความร่วมมือกับบุคคลและหน่วยงานอื่น 5.13)กรรมการกองทุนมาจากตัวแทนในพื้นที่ทุกหมู่บ้าน และ 5.14)กรรมการกองทุนสร้างบรรยากาศการทำงานแบบกัลยาณมิตร(ร่วมมือร่วมใจ)

**กลุ่มปัจจัยที่ 6 กลไกการดำเนินงานกองทุนที่ส่งผลต่อกลุ่มองค์กรชุมชน** ประกอบด้วย 6.1)กองทุนมีการทำงานเป็นทีม 6.2)กองทุนมีการบริหารจัดการแบบให้ผู้นำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม 6.3)กองทุนมีการ



ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน 6.4) กองทุนมีการประชาสัมพันธ์ การทำงาน วัตถุประสงค์กองทุนให้ประชาชนทราบ 6.5) กองทุนมีการวางแผนการบริหารงานด้านต่างๆ อย่างเป็นระบบ 6.6) คณะกรรมการกองทุนเป็นผู้ที่มาจากหลากหลายอาชีพ 6.7) กรรมการกองทุนให้กำลังใจในการปฏิบัติงานซึ่งกันและกัน 6.8) กรรมการกองทุนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งกันและกันอย่างสม่ำเสมอ 6.9) กองทุนมีการบริหารงานแบบระบบสมาชิก (คล้ายกองทุนเงินล้านของหมู่บ้าน) 6.10) กองทุนควรมีสถานที่ปฏิบัติงานที่ชัดเจนเป็นเอกเทศ 6.11) องค์การบริหารส่วนตำบลปากหมากให้การสนับสนุนงบประมาณสมทบแก่กองทุน 6.12) กองทุนส่งเสริมให้ประชาชนเขียนโครงการเพื่อของบประมาณจากกองทุน และ 6.13) กองทุนสนับสนุนงบประมาณการจัดการบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

#### ผลการประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก

ผู้วิจัยแสดงผลการประเมิน 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ สถานะภาพ บทบาทในชุมชน และประสบการณ์ทำงานในชุมชน ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากโดยมีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 578 คน พบว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกันกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 62.70 มีอายุระหว่าง 36-40 ปี มากที่สุดจำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 24.56 รองลงมา มีช่วงอายุระหว่าง 46-50 ปี ส่วนกลุ่มอายุ 71-74 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 0.72

ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกันกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุด จำนวน 413 คน คิดเป็นร้อยละ 74.00 รองลงมา คือ อาชีพรับจ้าง จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 12.90 สถานะภาพในชุมชน ส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป จำนวน 384 คน คิดเป็นร้อยละ 68.80 รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 9.90 ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกันกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากส่วนใหญ่ มีบทบาทในชุมชนที่ไม่เป็นสมาชิกของชมรมใด ๆ มากที่สุด จำนวน 381 คน คิดเป็นร้อยละ 69.29 ส่วนที่เป็นสมาชิก เป็นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 5.01 และเป็นคณะกรรมการอื่นๆ มีจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 14.52

ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกันกองทุนมีความคิดเห็นต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ในภาพรวม พบว่า การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.29$ , S.D. = 0.772) เมื่อจำแนกตามแต่ละกลุ่มปัจจัยพบว่า กลุ่มปัจจัยปรัชญา แนวคิดการบริหารกองทุนอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.56$ , S.D. = 0.802) กลุ่มปัจจัยเป้าประสงค์การดำเนินงานของกองทุนอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.22$ , S.D. = 0.725) กลุ่มปัจจัยรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.33$ , S.D. = 0.745) กลุ่มปัจจัยวงจรการบริหารจัดการกองทุนอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.24$ , S.D. = 0.843) กลุ่มปัจจัยคุณลักษณะของคณะกรรมการกองทุนอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.23$ , S.D. = 0.716) และกลุ่มปัจจัยกลไกการดำเนินงานกองทุนที่ส่งผลต่อกลุ่มองค์กรชุมชนอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.18$ , S.D. = 0.798)

## อภิปรายผล

ผู้วิจัยขออภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย คือ 1) เพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก และ 2) เพื่อประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ดังนี้

**รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก** ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการดำเนินการเพื่อศึกษาถึงรูปแบบเหมาะสมกับชุมชนตำบลปากหมาก โดยดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการและการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย และร่างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก โดยนำเอาขอบข่ายของกิจกรรมสำคัญของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ได้จากการศึกษางานวิจัยและการสรุปผลการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพทั่วประเทศ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ส่งผลต่อการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ซึ่งเป็นปัจจัยที่สอดคล้องกับความต้องการและสอดคล้องกับบริบทสภาพของตำบลปากหมาก มาร่วมกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก

ขั้นตอนที่ 2 ร่างรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ชั่วคราว ซึ่งเป็นร่างรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก โดยผ่านความเห็นชอบ และข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยซึ่งมีทั้งสิ้น จำนวน 91 ข้อ 111 ปัจจัย โดยการกำหนด ร่างรูปแบบการบริหารจัดการตำบลปากหมากในครั้งนี้ ยังไม่ได้กำหนดกลุ่มของปัจจัยที่เป็นรูปแบบของการบริหารกองทุน ทั้งนี้เนื่องจากคณะผู้วิจัยและ กรรมการกองทุน มีความคิดเห็นว่าการร่างรูปแบบการบริหารจัดการตำบลปากหมากในขั้นตอนนี้ ยังไม่ควรที่จะมีการกำหนดกลุ่มของปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการกองทุนตำบลปากหมากที่ชัดเจน ทั้งนี้เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ มีขั้นตอนในการวิจัยที่จะต้องนำร่างรูปแบบการบริหารจัดการตำบลปากหมากที่ยังไม่ได้ดำเนินการจัดกลุ่ม โดยผู้วิจัยร่วมกับ คณะกรรมการกองทุนฯ ผู้นำชุมชนในท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ ตัวแทนกลุ่มแม่บ้าน ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข และตัวแทนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ร่วมกันประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณาในการจัดกลุ่มรูปแบบการบริหารจัดการตำบลปากหมากครั้งที่ 1 และ นำรูปแบบการบริหารจัดการตำบลปากหมาก ที่ได้จากการจัดกลุ่มโดยอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญครั้งที่ 1 มาเก็บรวบรวมข้อมูลการจัดรูปแบบการบริหารจัดการตำบลปากหมาก โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการตำบลปากหมากต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 สร้างรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก(Conceptual Model) โดยคณะผู้วิจัยร่วมกันประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณาร่างรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากชั่วคราว (Tentative Conceptual Model) ในขั้นที่ 2 มาสร้างมาจัดเป็นกลุ่มปัจจัยของรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก (Conceptual Model) พบว่าภายหลังการจัดกลุ่มปัจจัยของรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากนั้น มีกลุ่มปัจจัยทั้งสิ้น 20

กลุ่มองค์กรประกอบ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก เพื่อร่วมกันพิจารณาปัจจัยของแต่ละกลุ่มปัจจัย ซึ่งพบว่า คณะกรรมการของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก เห็นควรให้ตัดปัจจัยบางปัจจัยให้คงเหลือแต่ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ภายหลังการจัดกลุ่มปัจจัยของรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก โดยผู้วิจัยร่วมกับคณะกรรมการกองทุนฯ ผู้นำชุมชนในท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ ตัวแทนกลุ่มแม่บ้าน ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข และตัวแทนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่ามีกลุ่มปัจจัยที่เหลือทั้งหมด 17 กลุ่ม 82 ปัจจัย

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ร่วมกับทีมวิจัยดำเนินการจัดกลุ่มปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก รอบที่ 3 ซึ่งจากเดิมในรอบที่ 2 มีกลุ่มปัจจัย 17 กลุ่ม ผู้วิจัยได้ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำมาจัดกลุ่มปัจจัยใหม่ พบว่าสามารถจัดกลุ่มปัจจัยทั้งหมด 6 กลุ่ม คือ กลุ่มปัจจัยใหม่ที่ 1 นำกลุ่มปัจจัยกลุ่มที่ 1 และ 11 มารวมกัน กลุ่มปัจจัยใหม่ที่ 2 เป็นกลุ่มปัจจัยกลุ่มที่ 2 เดิม กลุ่มปัจจัยใหม่ที่ 3 นำกลุ่มปัจจัยกลุ่มที่ 4 และ 5 มารวมกัน กลุ่มปัจจัยใหม่ที่ 4 นำกลุ่มปัจจัยกลุ่มที่ 3, 6, 10 และ 12 มารวมกัน กลุ่มปัจจัยใหม่ที่ 5 นำกลุ่มปัจจัยกลุ่มที่ 7, 14 และ 15 มารวมกัน กลุ่มปัจจัยใหม่ที่ 6 นำกลุ่มปัจจัยกลุ่มที่ 8, 9, 13, 16 และ 17 มารวมกัน กลุ่มปัจจัยทั้งหมด 6 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 มี 13 ปัจจัย กลุ่มที่ 2 มี 14 ปัจจัย กลุ่มที่ 3 มี 13 ปัจจัย กลุ่มที่ 4 มี 15 ปัจจัย กลุ่มที่ 5 มี 14 ปัจจัยและกลุ่มที่ 6 มี 13 ปัจจัย รวมทั้งสิ้นมีปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากทั้งสิ้น 82 ปัจจัย

ผู้วิจัยได้นำรูปแบบที่มีผลต่อการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากมีทั้งสิ้น 6 กลุ่ม 82 ปัจจัย เข้าที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนและปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อกำหนดชื่อของกลุ่มปัจจัยกลุ่มปัจจัยของรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ทั้ง 6 กลุ่ม คือ กลุ่มปัจจัยที่ 1 ปรัชญา แนวคิดการบริหารกองทุน กลุ่มปัจจัยที่ 2 เป้าประสงค์การดำเนินงานของกองทุน กลุ่มปัจจัยที่ 3 รูปแบบการบริหารจัดการกองทุน กลุ่มปัจจัยที่ 4 วงจรการบริหารจัดการกองทุน กลุ่มปัจจัยที่ 5 คุณลักษณะของคณะกรรมการกองทุน และกลุ่มปัจจัยที่ 6 กลไกการดำเนินงานกองทุนที่ส่งผลต่อกลุ่มองค์กรชุมชน

ภายหลังจากได้กำหนดชื่อกลุ่มปัจจัยของรูปแบบที่มีผลต่อการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากแล้ว ผู้วิจัยได้นำรูปแบบนี้ไปให้คณะกรรมการกองทุน ร่วมกันพิจารณาเพื่อปรุงแต่งถ้อยคำให้มีความกระชับ สมบูรณ์แล้วสื่อความหมายมากยิ่งขึ้น คือ กลุ่มปัจจัยที่ 1 ปรัชญา แนวคิดการบริหารกองทุน กลุ่มปัจจัยที่ 2 เป้าประสงค์การดำเนินงานของกองทุน กลุ่มปัจจัยที่ 3 รูปแบบการบริหารจัดการกองทุน กลุ่มปัจจัยที่ 4 วงจรการบริหารจัดการกองทุน กลุ่มปัจจัยที่ 5 คุณลักษณะของคณะกรรมการกองทุน และกลุ่มปัจจัยที่ 6 กลไกการดำเนินงานกองทุนที่ส่งผลต่อกลุ่มองค์กรชุมชน

#### **ผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก**

การประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ตามรูปแบบที่มีผลต่อการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ทั้ง 6 กลุ่ม 82 ปัจจัย โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลกับประชาชน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้นำชุมชน จำนวน 188 คน ซึ่งมีทั้งหมด 5 กลุ่มย่อย คือ 1) ผู้นำชุมชนในท้องถิ่น (นายกองค์การบริหารส่วนตำบล, กำนัน, รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล, ผู้ใหญ่บ้าน และสมาชิก

องค์การบริหารส่วนตำบล) 2) เจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่ (ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล, ผู้อำนวยการโรงเรียน, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, เกษตรตำบล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, พัฒนาการตำบล, ครู และที่ปรึกษากองทุน) 3) สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน 4) อาสาสมัครสาธารณสุข และ 5) สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 2 คือกลุ่มประชาชนทั่วไปในตำบลปากหมาก ผลจากการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้ร้อยละ 100 ผลของการประเมิน พบว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 36-40 ปี มากที่สุด รองลงมา มีช่วงอายุระหว่าง 46-50 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มคนในวัยทำงานที่มีความสำคัญต่อการบริหารจัดการกองทุน ทั้งนี้ช่วงวัยดังกล่าวเป็นวัยที่ประชาชนมีความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม และชุมชน อีกทั้งในกลุ่มวัยนี้ในอนาคตจะกลายเป็นกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งหากการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพมีผลที่ดีต่อประชาชนกลุ่มใหญ่กลุ่มนี้ จะทำให้ชุมชนปากหมากเป็นสังคมแห่งสุขภาพ และในอนาคตประชาชนในวัยทำงานจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดีสมบูรณ์แข็งแรงได้ต่อไป ในส่วนของอาชีพนั้นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกันกองทุน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด รองลงมา คือ อาชีพรับจ้าง ซึ่งเป็นแรงงานที่อยู่ในภาคเกษตรกรรม ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวนยางพารา และสวนผลไม้ จึงมีผลทำให้ประชาชนมีสถานะทางเศรษฐกิจที่สูง ทำให้การระดมทุนต่างๆที่กองทุนจะดำเนินการเพิ่มเติมเพื่อนำมาเสริมงบประมาณที่ได้จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลปากหมากนั้น ไม่มีปัญหามากนักจึงทำให้ ตำบลปากหมากสามารถบริหารจัดการกองทุนในรูปแบบต่างๆที่ส่งผลต่อการบริการสุขภาพแก่ประชาชนได้เป็นอย่างดี เช่น การซื้อรถขนย้ายผู้ป่วยให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากหมาก เป็นต้น

ผลการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.29$ , S.D. = 0.772) สะท้อนให้เห็นว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพ มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของกองทุนอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กองทุนมีระบบในการบริหารจัดการที่ชัดเจน สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของชุมชน สามารถแสดงในเห็นได้ดังการจำแนกผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก เมื่อจำแนกตามแต่ละกลุ่มปัจจัยพบว่า กลุ่มปัจจัยปรัชญาแนวคิดการบริหารกองทุน อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.56$ , S.D. = 0.802) กลุ่มปัจจัยเป้าประสงค์การดำเนินงานของกองทุน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.22$ , S.D. = 0.725) กลุ่มปัจจัยรูปแบบการบริหารจัดการกองทุน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.33$ , S.D. = 0.745) กลุ่มปัจจัยวงจรการบริหารจัดการกองทุน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.24$ , S.D. = 0.843) กลุ่มปัจจัยคุณลักษณะของคณะกรรมการกองทุน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.23$ , S.D. = 0.716) และกลุ่มปัจจัยกลไกการดำเนินงานกองทุนที่ส่งผลต่อกลุ่มองค์กรชุมชน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.18$ , S.D. = 0.798) จากผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากทั้ง 6 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีผลการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ยกเว้นในกลุ่มปัจจัยปรัชญา แนวคิดการบริหารกองทุน ที่มีผลการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุดเพียงองค์ประกอบเดียว ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกลุ่มของปัจจัยที่เปรียบเสมือนเข็มทิศในการชี้ทางกองทุนให้ดำเนินการปฏิบัติที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน อีกทั้งกองทุนยังมีการประชาสัมพันธ์แนวคิด ปรัชญา การบริหารกองทุน ผ่านทางช่องทางต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชน จึงทำให้ประชาชนได้ทราบว่ากองทุนมีแนวทางในการบริหารจัดการ การปฏิบัติงานที่เป็นขั้นตอน เมื่อพิจารณาในปัจจัยย่อยของปรัชญา การบริหารกองทุน พบว่า ผู้ที่

มีส่วนเกี่ยวข้องกับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากมีความคิดเห็นว่ามีค่ามากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ 1) กองทุนมีเจ้าหน้าที่ เป็นที่ปรึกษาให้กับประชาชนในการเสนอโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ รองลงมา คือ 2) เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต.ปากหมาก เป็นที่ปรึกษาให้กับประชาชน และ 3) กองทุนมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจ บนพื้นฐานของการทำให้ประชาชนอยู่ดีมีสุขไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกองทุนให้ความสำคัญเป็นระดับต้นๆ ให้ความสำคัญกับการให้คำปรึกษา ในประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในขั้นตอนต่างๆ ที่ประชาชน ควรรู้ ควรทราบ ส่วนปัจจัยที่มีความสำคัญน้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ 1) กรรมการกองทุนควรมีบทบาทหน้าที่ในการเป็นที่ปรึกษา การดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ รองลงมา 2) ประชาชนสามารถออกเสียงเพื่อกำหนดระเบียบข้อบังคับของกองทุน และ 3) กองทุนสนับสนุนงบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน พบว่ามีประเด็นที่เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรม ระเบียบข้อบังคับ และงบประมาณ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญแต่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกองทุนมีความเห็นว่ามีค่าสำคัญน้อยที่สุด อาจเนื่องจากเป็นปัจจัยที่อยู่ไกลตัวซึ่งส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป ที่มีความคาดหวังว่าในการดำเนินงานของกองทุนจะทำให้ตนเองหรือผู้ที่อยู่รอบข้างมีความสุข สุขภาพกาย ใจ และสังคมที่เป็นสุขภาวะ การที่จะให้ความสำคัญกับกฎระเบียบข้อบังคับ หรือเรื่องของงบประมาณในการจัดการกองทุนจึงเปรียบเสมือนเรื่องไกลตัว จึงเป็นประเด็นที่สำคัญในอนาคตว่า การที่จะดำเนินงานให้ประชาชนทราบถึง แนวปรัชญาการบริหารกองทุนสุขภาพจึงไม่จำเป็นต้องเน้นไปที่เรื่องของกฎระเบียบ งบประมาณให้แก่ประชาชนมากเกินไป เพราะผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสนใจมากนักในประเด็นดังกล่าว แต่ในภาพรวมผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องก็ยังให้ความสนใจในเรื่องของงบประมาณ และกฎระเบียบเช่นกัน เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีค่าระดับอยู่ในระดับมาก

กลุ่มปัจจัยเป้าประสงค์การดำเนินงานของกองทุน พบว่า อยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาในปัจจัยย่อย พบว่าควรมีเป้าประสงค์การดำเนินงานที่เกี่ยวกับกรรมการกองทุนว่ากรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่มีความประพฤติที่น่าเชื่อถือจึงมีผลให้การดำเนินงานกองทุนบรรลุเป้าประสงค์ได้ รองลงมา คือ กองทุนควรมีการดำเนินงานของกองทุนที่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของประชาชน ซึ่งผลของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก และกรรมการกองทุนควรทราบหลักการและแนวทางของการจัดสรรงบประมาณ ในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพอย่างชัดเจนซึ่งมีผลทำให้การดำเนินงานของกองทุนบรรลุเป้าประสงค์ของกองทุน ส่วนปัจจัยที่มีความสำคัญน้อย 3 ลำดับ คือ กองทุนควรเปิดโอกาสให้ประชาชนสมทบเงินเข้ากองทุนเพื่อจัดการด้านสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนยังมีความเห็นว่าการดำเนินงานของกองทุนมีหน่วยงานของรัฐให้การสนับสนุนอยู่แล้ว แต่หากมองในมุมกลับพบว่าในปัจจุบันมีระดับอยู่ในระดับมาก เนื่องมาจากประชาชนเห็นว่าการดำเนินงานในเรื่องของสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับตนเองนั้น ประชาชนควรเป็นผู้ที่รับผิดชอบตนเอง ชุมชนและสังคม ส่วนในปัจจัยรองลงมา คือ กรรมการกองทุนควรให้คำแนะนำด้านการเสนอของงบประมาณกองทุนแก่ประชาชน และการดำเนินงานกองทุนส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพกายดี เนื่องจากประชาชนบางส่วนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ยังไม่ทราบระเบียบวิธีในการของงบประมาณในการดำเนินงานตามกฎหมายของกองทุน ซึ่งในประเด็นนี้กองทุนควรจัดอบรมหรือเผยแพร่ระเบียบวิธีการจัดการให้กับประชาชนได้ทราบ เพื่อส่งผลให้การดำเนินงานของกองทุนประสบความสำเร็จในระดับที่สูงมากปัจจุบัน เนื่องจากประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกขั้นตอน

กลุ่มปัจจัยรูปแบบการบริหารจัดการกองทุน พบว่า มีผลการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก โดยมีปัจจัยที่มี

ความสำคัญมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ มีความเห็นว่าการกองทุนมีรูปแบบการบริหารจัดการที่ดำเนินงานด้วยความซื่อสัตย์ ซึ่งเป็นรูปแบบการจัดการที่มีความสำคัญมาก เนื่องจากความซื่อสัตย์เป็นตัวชี้วัดของระบบการดำเนินงาน ถึงแม้กองทุนสุขภาพจะไม่ได้มีระบบในการตรวจสอบที่ชัดเจนเป็นระบบ แต่ในชุมชนจะมีระบบการตรวจสอบโดยประชาชนเอง ผลของการประเมิน พบว่า การดำเนินงานของกองทุนมีความซื่อสัตย์ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า กองทุนสุขภาพตำบลปากหมากเป็นกองทุนที่มีการดำเนินงานที่มาจากประชาชนอย่างแท้จริง ส่วนในเรื่องของความยุติธรรมในการพิจารณาอนุมัติโครงการ นั้น ก็เป็นอีกปัจจัยชี้วัดที่สำคัญของการบริหารจัดการกองทุน และประชาชนประเมินแล้วว่ากองทุนมีความยุติธรรมในการอนุมัติโครงการไม่มีพรรคพวก ซึ่งสอดคล้องกับปรัชญาของกองทุนที่ต้องการดำเนินงานเพื่อประชาชน และในเรื่องของการปฏิบัติงานที่กองทุนทราบถึงความต้องการของชุมชนนั้น จากผลการประเมินของประชาชนพบว่า อยู่ในระดับมากเช่นกัน

กลุ่มปัจจัยวงจรการบริหารจัดการกองทุน พบว่า อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากในภาพรวมของการบริหารจัดการของกองทุนมีการดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนตั้งแต่มีการสำรวจความต้องการในการพัฒนาสุขภาพหรือการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน มีการระบุปัญหาที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมที่ง่ายต่อการดำเนินงาน มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนร่วมกันพิจารณาถึงปัญหาที่มีความสำคัญมากที่สุดมาดำเนินการแก้ปัญหาเรียงลำดับกัน มีการวางแผนการดำเนินงานของกองทุนปฏิบัติตามแผนงานเป็นขั้นเป็นตอน มีการติดตามการดำเนินงาน และประเมินผลการดำเนินงาน และรายงานผลการปฏิบัติงานแก่คณะกรรมการกองทุนได้ทราบ จึงส่งผลให้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกตามปัจจัยย่อยที่มีความคิดเห็นที่สำคัญมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ กองทุนดำเนินการโครงการประเภทการป้องกันและควบคุมโรค รองลงมา คือ กองทุนดำเนินการโครงการประเภทการรักษาพยาบาล และ กองทุนดำเนินการโครงการประเภทการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งพบว่ากองทุนได้ให้การดูแลสุขภาพของประชาชนในทุกมิติทางด้านสุขภาพ โดยเน้นในส่วนของการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาขึ้น สอดคล้องกับปรัชญาสุขภาพที่ควรให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงมากกว่าเน้นเมื่อป่วยแล้ว อีกทั้งชุมชนปากหมากเป็นชุมชนที่อยู่ไกลจากแหล่งบริการสุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญ ในการรักษาพยาบาล จึงส่งผลให้การดำเนินงานของกองทุนมีการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนที่เน้นการป้องกันโรค โดยเฉพาะโรคติดต่อที่มีผู้เป็นพาหะเนื่องจากชุมชนมีสภาพเป็นสวนยางพารา และการป้องกันโรคที่เกิดจากพฤติกรรม เช่น โรคความดันโลหิตสูงนั้นเนื่องจากตำบลปากหมากอยู่ห่างไกลจึงจำเป็นต้องมีการถนอมอาหารให้สามารถอยู่ได้นาน อีกทั้งพฤติกรรมการกินของคนในพื้นที่มีพฤติกรรมบริโภคที่ชอบกินอาหารเค็ม และรสจัด ในภาพรวมจึงทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพที่ประชาชนป่วยด้วยโรคที่มีผู้เป็นพาหะ และโรคที่เกิดจากการบริโภค กองทุนจึงได้ดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคเป็นสำคัญ จึงส่งผลให้ระดับการดำเนินงานของกองทุนมีค่าเฉลี่ยการดำเนินงาน/โครงการประเภทการป้องกันและควบคุมโรค อยู่ในระดับมากที่สุด และการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพรองลงมาตามลำดับ

กลุ่มปัจจัยคุณลักษณะของคณะกรรมการกองทุน พบว่า อยู่ในระดับมาก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคุณลักษณะของกรรมการกองทุนเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะสนับสนุนการปฏิบัติงานของกองทุนให้ประสบความสำเร็จ ปัจจัยที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานมีความคิดเห็นที่สำคัญมากที่สุด 3 ลำดับ คือ กรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่มีความเข้าใจและทราบถึงปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง รองลงมา คือ กรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่มีความ



เอื้อเพื่อแผ้วถางเสียสละเพื่อสังคม และ กรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่ประชาชนให้การยอมรับ ส่วนปัจจัยที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมากมีความคิดเห็นที่สำคัญน้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ กรรมการกองทุนสามารถประสานความร่วมมือกับบุคคลและหน่วยงานอื่น รองลงมา กรรมการกองทุนมาจากตัวแทนในพื้นที่ทุกหมู่บ้าน และ กรรมการกองทุนควรเป็นผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว เมื่อพิจารณาในภาพรวมจะพบว่าทุกปัจจัยที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องประเมินการปฏิบัติงานของกองทุนสุขภาพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากขึ้นไปทั้งสิ้น ซึ่งปัจจัยในกลุ่มปัจจัยคุณลักษณะของคณะกรรมการกองทุนจะเป็นกลุ่มปัจจัยที่เชื่อมโยงการปฏิบัติงานของกองทุนให้ประสบความสำเร็จ

กลุ่มปัจจัยกลไกการดำเนินงานกองทุนที่ส่งผลต่อกลุ่มองค์กรชุมชน พบว่าอยู่ในระดับมาก โดยมีปัจจัยที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับกองทุนมีความคิดเห็นที่สำคัญมากที่สุดเรียง 3 ลำดับแรก คือ กองทุนสนับสนุนงบประมาณการจัดการบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ รองลงมา คือ องค์การบริหารส่วนตำบลปากหมากให้การสนับสนุนงบประมาณสมทบแก่กองทุน และ กองทุนมีการประชาสัมพันธ์ การทำงาน วัตถุประสงค์กองทุนให้ประชาชนทราบ ส่วนปัจจัยที่มีความสำคัญน้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ กองทุนมีการบริหารงานแบบระบบสมาชิก (คล้ายกองทุนเงินล้านของหมู่บ้าน) รองลงมา กรรมการกองทุนให้กำลังใจในการปฏิบัติงานซึ่งกันและกัน และ คณะกรรมการกองทุนเป็นผู้ที่มาจากหลากหลายอาชีพ เมื่อพิจารณาในภาพรวม พบว่าทั้งปัจจัยที่มีความสำคัญใน 3 ระดับแรก และ 3 ระดับสุดท้ายนั้นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเช่นกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากกระบวนการในการบริหารงานของกองทุน มีระบบและกลไกที่ ชัดเจน และมีการปฏิบัติตามระบบและกลไกนั้นได้เป็นอย่างดี ผลของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นมานั้น ประชาชนเลยประเมินให้ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากอีกทั้งกลไกการปฏิบัติงานของกองทุนยังให้ความสำคัญกับทุกภาคส่วนทั้งหน่วยงานในภาครัฐและเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในทุกกลไกของกองทุน

### ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัย พบว่ากลุ่มปัจจัยกลไกการดำเนินงานกองทุนที่ส่งผลต่อกลุ่มองค์กรชุมชนเป็นกลุ่มปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยผลการปฏิบัติงานน้อยที่สุดในกลุ่มปัจจัยทั้ง 6 ปัจจัย ดังนั้น ควรมีการส่งเสริมให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับกองทุนสุขภาพตำบลปากหมากได้ทราบถึงกลไกการปฏิบัติงานของกองทุนด้วยรูปแบบ หรือวิธีการต่างๆ เช่น การประชุม การฝึกอบรม

2. จากกระบวนการในการวิจัย ใช้วิธีการให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเพื่อร่วมปัจจัยองค์ประกอบของรูปแบบบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากหมาก ดังนั้นควรนำเอาขั้นตอนนี้ไป เป็นกระบวนการหนึ่งของการดำเนินการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการหาความสัมพันธ์ของปัจจัยองค์ประกอบของการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพทั้งในกลุ่มปัจจัยใหญ่ และปัจจัยย่อย



2. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพในกองทุนสุขภาพอื่นๆ ทั้งนี้เพื่อนำมาเป็นแบบประเมนชี้วัดความสำเร็จของการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

### บรรณานุกรม

- ชนิษฐา นันทบุตร. (2550) สุขภาพชุมชน : จากแนวคิดสู่ปฏิบัติการ. นนทบุรี : สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน.
- จุมพล หิมพานิช. (2554). โครงการประเมินผลลัพธ์และผลกระทบด้านการพัฒนาคนและสังคม ให้มีคุณภาพตามนโยบายที่สำคัญเร่งด่วนของรัฐบาล “เรื่องการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า”. ชลบุรี : ศูนย์วิจัยนโยบายและการบริหาร วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชาญศักดิ์ วิจิต และประจักษ์ บัวผัน.. (2553). การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย.วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น ฉบับบัณฑิตศึกษา, Vol 10, No 2 (2553) P 18-29.
- ปานจันทร์ อิ่มหนา และคณะ. (2551) .การถอดบทเรียนแนวทางการดำเนินงานระบบประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น : กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งผิง อลำปาง .แจ้ห่ม จ .. ลำปาง. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง.
- ประเวศ วะสี. (2545). สุขภาพสังคมสู่สังคมสันติภาพ: มนุษย์พันทุกข์ร่วมกันได้. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วัชรพล คงมนต์. (2550). การศึกษารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพชุมชนที่มีผลต่อคุณภาพบริการในภาพรวมของตำบลพลวงทอง อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี.
- วันชัย วัฒนศัพท์. (2551). คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชนการตัดสินใจที่ดีกว่าโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม. ขอนแก่น : โรงพิมพ์ศิริภรณ์ ออฟเซ็ท.
- วิชัย สติมัย และคณะ. (2549). ศึกษาผลกระทบการรวมกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ต่อสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.
- ศุภวัตร ปลายน้อย. (2551) นานาวิธีวิทยาการถอดบทเรียน. กรุงเทพมหานคร : บริษัท พี.เอ.ลี้ฟวิ่ง จำกัด.
- เสน่ห์ แสงเงิน สมจิตต์ ศิริวันรังสรรค์ สมชาย จาดศรี. (2553). ประสิทธิผลของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพสู่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นด้วยกระบวนการสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์. สุโขทัย : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุโขทัย

สุพัตรา ชาทิปัญญาชัย. (2550). กระบวนการเรียนรู้ : แนวคิด ความหมาย และบทเรียนในสังคม  
ไทย. กรุงเทพมหานคร : พิสิษฐ์ไทย ออฟเซต.

อนันต์ คำอ่อนและวิภาวี กฤษณะภูติ. (2552). (แนวทางการพัฒนาบทบาทขององค์การบริหารส่วน  
ตำบลในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่.วารสารวิจัยมหาวิทยาลัย  
ขอนแก่น ฉบับบัณฑิตศึกษา, Vol 9, No 3 (2552) หน้า 127-138.

Best John, W. .(1970)**Research in Education**. Englewood Cliffs, New Jersey :  
Prentice- Hall Inc. ,